

### Formular de înscriere

Instituția publică: .....

Funcția solicitată:.....

Data probei practice/audiție:.....

Numele și prenumele candidatului: .....

Datele de contact ale candidatului:

Adresa:.....

E-mail: .....

Telefon: .....

Persoane de contact pentru recomandări:

Numele și prenumele	Instituția	Funcția	Numărul de telefon

Anexez prezentei cereri dosarul cu actele solicitate.  
Menționez că am luat cunoștință de condițiile de desfășurare a selecției.

Cunoscând prevederile art. 4 pct. 2 și 11 și art. 6 alin. (1) lit. a) din [Regulamentul \(UE\) 2016/679](#) al Parlamentului European și al Consiliului din 27 aprilie 2016 privind protecția persoanelor fizice în ceea ce privește prelucrarea datelor cu caracter personal și privind libera circulație a acestor date și de abrogare a [Directivei 95/46/CE](#) (Regulamentul general privind protecția datelor), în ceea ce privește consimțământul cu privire la prelucrarea datelor cu caracter personal declar următoarele:

Îmi exprim consimțământul |\_ |

Nu îmi exprim consimțământul |\_ |

cu privire la transmiterea informațiilor și documentelor, inclusiv date cu caracter personal necesare îndeplinirii atribuțiilor membrilor comisiei de audiție, membrilor comisiei de soluționare a contestațiilor și ale secretarului, în format electronic.

Declar pe propria răspundere că în perioada lucrată nu mi s-a aplicat nicio sancțiune disciplinară/mi s-a aplicat sancțiunea disciplinară .....

Declar pe propria răspundere, cunoscând prevederile art. 326 din [Codul penal](#) cu privire la falsul în declarații, că datele furnizate în acest formular sunt adevărate.

Data:.....

Semnătura: .....